



روشهای تغییر رفتار در مدرسه توسط معلمان و مربیان

دکتر عابدین احدی
استاد دانشگاه علامه طباطبائی

مقدمه: یکی از مسائلی که همیشه ذهن مربیان و آموزگاران را بخود معطوف داشته است، رفتارهای نامطلوبی می باشد که از خلال حرکات و برخوردهای پاره ای از دانش آموزان، بچشم می خورد. آیا شیوه های درمانی مؤثر در اینگونه موارد اختصاص به معدودی از افراد تربیت شده دارد و یا اینکه در موارد ساده تر می توان از معلمان و مربیان نیز بهره گرفت؟

مقاله زیر پاسخی به این سؤال بوده و سعی در نشان دادن این مطلب دارد که می توان با بکارگیری پاره ای از روشهای ساده و در عین حال مؤثر، به تغییر رفتار فرد اقدام نمود.

کودکان خردسال به صورت گروهی یا انفرادی موفقیت قابل توجهی داشته است. اکثر معلمان می دانند که با این تکنیک ها آشنائی دارند می توانند با تغییراتی که در شرایط محیطی داده میشود، مشکلات رفتاری دانش آموزان را ارزشیابی نموده و در جهت حل آنها اقدام مستقیم به عمل آورند. مثلاً اکثر کودکان خردسال در ابتدای سال تحصیلی معمولاً با اصرار والدین و

کاربرد روشهای تغییر رفتار همیشه احتیاج به متخصص تربیت شده ندارد، بلکه اخیراً این روشها توسط معلمان، پرستاران، مربیان پرورشی، مددکاران اجتماعی و حتی والدین با موفقیت به کار رفته اند.

کاربرد روشهای تغییر رفتار در فضای مدرسه و کلاسهای درس به منظور اصلاح رفتار دانش آموزان و

علیرغم میل و اشتیاق شخصی به مدرسه آورده میشوند. با شروع کلاس‌های درسی بتدریج معلمان از اختلالات پیچیده رفتاری کودکان آگاهی می‌یابند. مثلاً متوجه می‌شوند که برخی از آنها نمی‌توانند رفتار خود را با محیط مدرسه که برای آنها نازگی دارد هم‌آهنگ کنند. برخی دیگر قادر نیستند با سایر همسالان خود روابط اجتماعی مطلوب برقرار کنند. عده‌ای اکثراً اوقات خود را به تشنه‌ای می‌گذرانند و از همسالان خود گریزانند. رفتار پاره‌ای از کودکان توأم با پرخاشگری و خشونت است و عده‌ای نیز نسبت به آنچه در محیط کلاس می‌گذرد بی‌تفاوتی نشان می‌دهند. تعدادی از آنها هنوز روش صحیح توالی رفتن را نیاموخته‌اند و قادر به کنترل ادرار خود نیستند و عده‌ای دیگر خواسته‌ها و انتظاراتی دارند که برآورده کردن آنها در محیط مدرسه امکان‌پذیر نخواهد بود.

با توجه به مشکلات نامبرده، و صدها مشکل دیگری که احتمالاً در بین اینگونه کودکان مشاهده میشود، معلم چگونه میتواند در جهت حل آنها اقدام لازم بعمل آورد؟ میدانیم که کودکان خردسال از رشد عاطفی و عقلانی کافی برخوردار نیستند و انتظار نمی‌رود که با ورود به مدرسه بلافاصله در رفتار آنان تغییرات مطلوب و مناسب با وضع مدرسه به وجود آید. هر یک از این کودکان در شرایط ویژه‌ای پرورش یافته‌اند و در برابر محیطی که در پیرامون خود مشاهده میکنند، واکنش‌های خاص و متفاوتی نشان می‌دهند. با این وصف هر معلم نمیتواند مدتی پس از تشکیل کلاس‌های درسی بتدریج پاره‌ای از

اختلالات رفتاری را مشخص نموده و برای رفع آنها اقدام کند. در غیر اینصورت ممکن است که با گذشت زمان مشکلات و اختلالات ساده رفتاری به تکلی پیچیده‌تر درآید و موجب ناراحتی روزافزون معلم و سایر شاگردان شود.

شاید این سؤال پیش آید که یک معلم چگونه میتواند در مورد حل اختلالات موجود اقدام فوری و مؤثر نماید؟ بدیهی است با توجه به کمی نسبت معلم به شاگرد رفع همه اشکالات کودکان امکان‌پذیر نخواهد بود، لیکن حل پاره‌ای از آنها میتواند موفقیت و کارآئی هر معلم را تا حدود زیادی تضمین نماید. برای تشریح بعضی از تکنیک‌های تغییر رفتار که غالباً توسط معلمان در محیط‌های آموزشی به کار می‌روند، در اینجا به ذکر یک نمونه واقعی آن می‌پردازیم. قبل از تشریح این مورد باید اشاره کنیم که نمونه مذکور بهیچوجه نشانگر کاربرد کلیه تکنیک‌های تغییر رفتار نیست، بلکه تنها چند تکنیک آن با موفقیت توسط یک معلم معمولی بکار رفته است.

نمونه‌ای از کاربرد روش تغییر رفتار خانم معلمی، که در یک کودکستان به کار تدریس اشتغال دارد، در روزهای اول شروع سال تحصیلی متوجه اختلالات رفتاری یکی از کودکان کلاس میشود حسین پسرچه‌ای است که چهارسال و هشت ماه دارد و بسیار وجودی که از وضع ظاهری مناسب و هوشی متوسط برخوردار است، در رفتارش سه مشکل زیر مشاهده میشود: در درجه اول او از سایر کودکان گریزان است و نمیتواند با سایر همسالان خود روابط اجتماعی

برقرار کند، در حالی که وی در رابطه با بزرگتران چنین مشکلی ندارد. از آنجا که قسمت عمده‌ای از رشد اجتماعی کودک در فضای مدرسه تکامل می‌یابد و این امر مستلزم ارتباط متقابل با همسالان است، این خصوصیت به عنوان اختلال رفتاری تلقی گردید.

دومین مشکل رفتاری این کودک عدم توانائی لازم برای کنترل ادرار و رفتن به توالی بود. او در طول روز چندین بار شلوار خود را ترمی کرد و این رفتار مشکل مهمی برای اولیاء مدرسه و والدین کودک بوجود می‌آورد.

اختلال رفتاری دیگری که در مورد حسین مطرح بود این بود که او در اکثر ساعات روز انگشت شست دست خود را در دهان می‌گذارد.

قبل از اینکه شیوه درمانی خانم معلم را در رابطه با سه اختلال فوق تشریح کنیم، به این نکته اشاره میکنیم که اگر معلم نامبرده نمی‌خواست از تکنیک‌های تغییر رفتار استفاده کند و فقط از روشهای سنتی پیروی میکرد احتمالاً یکی از سه اقدام زیر را در مورد شاگرد معمول می‌دانست:

۱- برای درک بهتر علل نهفته یا زیربنائی رفتار کودک میتواند یک کتاب روانشناسی کودک را با دقت مطالعه کند، تا شناخت بهتر پدیده رشد احتمالاً او را در اصلاح و بهبود رفتار حسین یاری نماید.

۲- او میتواند با والدین کودک، تماس برقرار کند و طی چند جلسه صحبت با سؤالاتی علل خاصی را که احیاناً در ایجاد اختلالات نامبرده نقش داشته‌اند،

روشهای تغییر رفتار...۰۰

بقیه از صفحه قبل

دخالت داشته اند روشن نماید.

۳- بالاخره راه حل دیگر این بود که معلم به والدین کودک تذکره دهد که او را به مدت یکسال دیگر در منزل نگهداری کنند تا در این فاصله پاره ای از مشکلات کودکانه او بطور طبیعی برطرف گردد.

گرچه هریک از سه اقدام فوق ظاهراً منطقی بنظر می رسند لیکن اگر دقت کنیم در هیچ یک از آنها معالجه یا درمان مستقیم رفتارهای نامطلوب مطرح نیست: در روش تغییر رفتار، برخلاف شیوه های سنتی، کوشش میشود که رفتار نامطلوب با تغییراتی که همزمان در شرائط محیطی داده میشوند، مستقیماً اصلاح شوند. به همین دلیل معلم در این مورد هیچ یک از سه تصمیم فوق را اتخاذ نکرد، بلکه شخصاً طرح مناسبی برای اصلاح اختلالات موجود پی ریزی کرد که در زیر به طرح آن می پردازیم:

در هر برنامه درمانی که بر اساس تکنیکهای رفتاری اجراء میشوند، اولین گام تعریف دقیق وعینی از رفتارهای مورد نظر است. در این برنامه نیز معلم نخست سه رفتار نامبرده را دقیقاً تعریف میکند:

۱- مشکل توالت: برای تعریف دقیق این مشکل تصمیم گرفت حسین را در فواصل زمانی مشخصی بطور منظم مورد مشاهده قرار دهد و معلوم کند که او بطور معمول شلوار خود را چند بار ترمی کند، برای این منظور از ساعت زنگ دار مخصوصی استفاده کرد که طبق تنظیم قبلی هر ۲۴ دقیقه یکبار به آهستگی زنگ می زد و معلم

را متوجه مشاهده کودک میکرد. با این روش حسین بطور منظم مورد مشاهده قرار میگرفت و وضعیت او در جدول مخصوصی ثبت میشد.

۲- مشکل انزواگرایی: همانطور که قبلاً اشاره کردیم مشکل دیگر شاگرد گوشه گیری شدید او از سایر شاگردان کلاس بود. معلم تصمیم گرفت همزمان با مشاهده از لحاظ مشکل توالت رفتار گوشه گیری او را نیز مشاهده و ثبت کند.

بدین معنی که هرگاه در حین مشاهده کودک خود را از دیگران جدا کرده و به تنهایی در گوشه ای بسر می برد. این حالت به عنوان موردی از رفتار انزواگرایی تلقی می گشت. حتی اگر او در این لحظه تنها با معلم در حال صحبت بود، باز هم این رفتار به عنوان انزواگرایی محسوب می گردید. تنها در مواردی که با سایر همسالانش در حال بازی یا صحبت بود، رفتاری عادی بشمار می آمد.

۳- مشکل مکیدن شست: سومین مشکل رفتاری حسین مکیدن شست بود، بدین معنی که او در مدت زیادی از ساعات روز به این عمل اشتغال داشت. معلم در حین مشاهده دو مورد دیگر همزمان وقوع این رفتار را نیز یادداشت کرد.

بدین ترتیب سه رفتاری که ابتدا به عنوان مشکل تلقی شدند بصورت عینی تعریف گشته و میزان آن در طی مشاهدات منظم به ثبت رسید.

روش ثبت اطلاعات:

چنانچه ملاحظه شد معلم هر بیست و چهار دقیقه یکبار رفتارهای مذکور را مورد مشاهده مستقیم قرار میداد. این روش «نمونه برداری زمانی» نامیده میشود. علت انتخاب

چنین روشی اینست که معلم در محیط کلاس عملاً نمیتواند بصورتی مداوم تنها یک کودک را مورد مشاهده قرار دهد. انتخاب روش نمونه برداری زمانی باعث میشود که باصرف حداقل زمان نمونه معتبر و قابل اطمینانی از رفتار کودک در اختیار داشته باشد. باید اشاره کنیم که مشاهدات منظم در برنامه های تغییر رفتار به دو مرحله کاملاً مشخص تقسیم میشود. مرحله قبل از شروع درمان و مرحله بعد از اجرای شیوه های درمانی. در مرحله اول مشاهدات به صورتی کاملاً طبیعی به ثبت می رسند و در پدید آمدن مشاهده هیچگونه دخل و تصرفی نمیشود.

در طرح تغییر رفتار که توسط خانم معلم تهیه شده است زمان مشاهده اختلالات رفتار حسین قبل از شروع درمان در هر مورد به شرح زیر در نظر گرفته شد:

مشکل توالت هفت روز

انزواگرایی پانزده روز

مکیدن شست بیست روز

معلم نتیجه مشاهدات خود را در طی زمان در لیستی به شرح زیر نشان داده است:
حسین قبل از شروع درمان بطور متوسط در ۴۴ درصد از موارد مشاهده شلوار خود را تر کرده است. و کودک ۸۷ درصد از موارد حالت گوشه گیری داشته است و بطور متوسط در ۹۲ درصد از موارد مشاهده مشغول مکیدن انگشت شست خود بوده است. اینک با داشتن این اطلاعات که تماماً مربوط به زمان قبل از شروع درمان است معلم برنامه درمانی خود را آغاز و نتایج حاصل را مقایسه خواهد کرد. روش و نتایج آن را در شماره دیگری خواهیم آورد.

ادامه دارد

«إِنَّا آعْظِيْنَاكَ الْكُوْثَرَ...»

بسم الله الرحمن الرحيم

همسرش به احسان و انفاق پرداخت که آیه ایثار در شأن
بها نازل گردید، و آنزمان که حق همسرش را در مخاطره
کلمه حق را شجاعانه بر زبان آورد و از حقوق وی دفاع
نمود و متینگی نمود. و چنان در حق علی (ع)، همسری
بود که هیچگاه حاجتی از وی درخواست نکرد تا مبادا،
و بحسب شرمندگی وی بلحاظ عدم توانائی گردد.

فرزندانی را در محیط پاک منزل، تربیت نمود که هر
یک به تنهایی اسوه و الگوی جامعه اند، صبر و مقاومت امام
حسینی (ع)، مبارزه خونین امام حسین (ع) و پیام های استوار
و قاطع زینب کبری (س) ریشه در تربیت چنین مادری
دارند. گرچه متأسفانه این بُعد از شخصیت فاطمه (ع)
همچون سایر ابعاد وی مهجور مانده است. با عنایت باین
مطلب که از نقطه نظر تعلیم و تربیت، نقش مادر در تکوین
شخصیت فرزند، تعیین کننده و اصولی است.

و همچنین برای زنان در هر عصر و زمان، اسوه ای حسنه
و حاجتی آشکار بوده، و جا دارد که تلاش شایسته ای برای
ترسیم چهره واقعی این بانوی گرانقدر انجام گیرد. او با
زندگی کوتاه و پرثمر خویش نشان داد که در بدترین
شرایط، نیز می توان بهترین بود.

به یمن این ولادت، مناسبتی است برای روز زن و جای
آن است که نظری اجمالی به نقش زنان در جامعه خود
بیانداریم.

زنان جامعه ما با تأسفی به خصوصیات اخلاقی و
فکری فاطمه (س) بود که همراه با امواج نیرومند انقلاب و
پیشاپیش آن بحرکت در آمدند و تا آخرین مرحله نیز حضور
داشتند و امام امت نیز از این حضور چشمگیر و تعیین کننده
آنان تجلیل نمود. در جنگ نحیلی نیز زنان نقش های
مهمی را ایفا نمودند، از تشویق مردان و فرزندانشان برای
رفتن به جبهه و تدارک در پشت جبهه، گرفته تا حضور در
راهپیمائیهای حمایت از رزمندگان و آفرینش آثار ادبی و
هنری گوناگون در رابطه با جنگ تحمیلی و مآلاً در هیچ امر
مربوط به جبهه فروگذار نکردند.

همچنین در فعالیت های خانوادگی و اجتماعی نیز،

نقش زنان را باید تحلیل نمود. بالا ترین تعبیری که در
اینمورد می توان اشاره کرد، بیان امام است که فرمودند:
«مرد از دامن زن، به معراج می رود». در بُعد فعالیت های
اجتماعی بویژه باید به خواهرانی اشاره کرد که در
محیط های تعلیم تربیت، به ایفای وظیفه اشتغال داشته، و
تحت عناوین مدیر، مربی امور تربیتی، دبیر و یا آموزگار به
ترکیه، تربیت و تعلیم این نسل مستعد می پردازند، با ارج
نهادن به زحمات تمامی آنان متذکر می شویم که برای
تربیت دخترانی که در جامعه ما در حال بالندگی و
شکوفائی هستند باید چشم اندازهای اصیلی از الگوها و
اسوه ها را ارائه داد و فاطمه زهرا (ع) بهترین و کاملترین
الگویی است که تاکنون بشریت بخود دید است.

ولی مع هذا باید اعتراف نمود که علیرغم شخصیت جامع
و بدیع آنحضرت، تلاش شایسته ای در جهت شناخت وی از
نقطه نظرهای مختلف منجمله بُعد تربیتی صورت نگرفته
است و جا دارد که نشست ها، گردهمائیها و محافل
اسلامی و تربیتی در این جهت تشکیل گردد و به بررسی و
تحلیل نقش های سازنده آنحضرت پردازند و ماحصل آن را
به جامعه ارائه دهند.

و نیز کتب دینی دختران که در مدارس راهنمایی و
دبیرستانها تدریس میشود باید به شیوه مناسبی، زندگی و
افکار فاطمه زهرا (س) را معرفی نماید.

همچنین، پیرامون نقش زن در جامعه اسلامی در ابعاد
مختلف، نشست ها و محافلی تشکیل گردد و سیمای زن
جامعه انقلابی ما را بدینا معرفی کند.

اینک در زمانی میلاد پربرکت فاطمه زهرا (س) و روز
زن را گرامی میداریم که همزمان با طلعه هفتمین سالگرد
پیروزی انقلاب اسلامی، حمله پیروزمندانه و الفجر - ۸ آغاز
شد و دستاوردهای خیره کننده آن، کارشناسان و
صاحب نظران جهانی را متحیر نموده است.

با تبریک پیروزیهای بدست آمده عملیات و الفجر، بار
دیگر این لطف الهی را که با بازوی توانمند رزمندگان
اسلام فراهم آمده و شامل حال این امت اسلامی گشته
است سپاس می گوئیم و پیروزی قاطع و نهائی آنان را تا
رفع کل فتنه، امید می بریم.